



1 評価項目別中間評価一覧（令和元年度実施）

○中間評価の方法

① 目標値が数値化されている指標

・評価区分

改善率	評 価	
80%以上	改善している	A
10%以上80%未満	改善傾向にある	B
-10%以上+10%未満	変化していない	C
-10%未満	悪化傾向にある、悪化している	D
データなし	評価できない	E

・改善率（※）の計算式

$$\text{改善率（\%）} = \frac{\text{中間実績値} - \text{基準値}}{\text{最終目標値} - \text{基準値}} \times 100$$

② 目標値が数値化されていない指標

・評価区分

改善率	評 価	
+10%以上	改善傾向にある	
-10%以上+10%未満	目標値「現状維持」	改善傾向にある
	目標値「増加傾向」 「減少傾向」	変化していない
-10%未満	悪化傾向にある、悪化している	
データなし	評価できない	

・改善率の計算式

〈目標が「増加傾向」または「現状維持（減らさない）」の場合〉

$$\text{改善率（\%）} = \frac{\text{中間実績値} - \text{基準値}}{\text{基準値}} \times 100$$

〈目標が「減少傾向」または「現状維持（増やさない）」の場合〉

$$\text{改善率（\%）} = \frac{\text{基準値} - \text{中間実績値}}{\text{基準値}} \times 100$$

※ 改善率 … 基準値と比較して中間実績値がどの程度最終目標値に近づいたのかを示す値

○指標の改善状況一覧

分野	改善 (A)	改善傾向 (B)	変化なし (C)	悪化 (D)	評価なし (E)
(1) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底					
1 がん	2	4	12	4	0
2 循環器疾患	0	3	3	3	0
3 糖尿病	0	0	1	2	1
(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上					
1 休養・こころの健康	0	2	0	0	0
2 次世代の健康	0	4	1	1	0
3 高齢者の健康	0	0	1	1	1
(3) 栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善					
1 栄養・食生活	0	1(3)	1(1)	1(5)	0
2 身体活動・運動	0	1	0	0	0
3 飲酒	0	0(1)	1	1	0
4 喫煙	0	0(1)	3	0	0
5 歯・口腔の健康	0	2	1	1	0
合計 (59指標中)	2	17	24	14	2
(割合)	3.39%	28.81%	40.68%	23.73%	3.39%

※ () 内は【再掲】の評価項目の数(合計数には含まず)

○健康寿命の延伸

		H26	H27	H28	H29	H30	H31	
平均寿命	男性	79.38	80.18	80.67	81.12	80.97	H29	81.31
	女性	86.82	86.24	86.56	87.39	86.66		86.65
健康寿命	男性	78.29	79.10	79.59	79.92	79.83		80.18
	女性	84.02	83.67	83.95	84.64	84.00		84.17
平均寿命と健康寿命の差	男性	1.09	1.08	1.08	1.20	1.14		1.13
	女性	2.80	2.57	2.61	2.75	2.66		2.48

男性は、平均寿命、健康寿命ともに同程度延伸しており、平均寿命と健康寿命の差はほぼ横ばいとなっている。

女性は、年によって数値の上下が見られるが、平均年齢の伸びが見られないのに対し、健康寿命が若干延伸しており、平均寿命と健康寿命の差が縮小傾向にある。

平均寿命と健康寿命の差について、今回の評価方法に従えば、男性は改善率-3.67%で「C 変化していない」、女性は同+11.43%で「B 改善傾向にある」という評価になる。

評価項目一覧

I 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 評価項目

1 がん

項目		基準値		中間実績値		最終目標	評価	
ア がんによる死亡者の減少	佐賀県における75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)	・肝及び肝内胆管	平成24年	9.4	平成29年	6.6	B	
		・乳房		12.5		10.5	B	
		・子宮		5.0		8.8	D	
		・胃		10.0		9.1	C	
		・気管、気管支及び肺		14.8		11.9	B	
		・大腸		11.0		10.5	C	
	標準化死亡比	・肝及び肝内胆管	平成14年～24年	174.8	平成19年～29年	164.4	減少傾向へ	C
		・乳房		113.9		115.6		C
		・子宮		108.7		113.3		C
		・胃		97.4		99.5		C
		・気管、気管支及び肺		97.2		99.3		C
		・大腸(直腸S状結腸移行部及び直腸)		87.2		82.7		C
イ がん検診の受診者の増加	69歳以下のがん検診受診率	・胃がん	平成25年度	14.4%	平成30年度	12.1%	40.0%	C
		・肺がん		19.2%		20.2%		C
		・大腸がん		19.9%		23.4%		B
		・子宮がん		52.1%		58.5%	60.0%	A
		・乳がん		43.7%		40.7%		D
	がん検診精密検査受診率	・胃がん	平成24年度	85.4%	平成29年度	82.8%	90.0%	D
		・肺がん		85.0%		83.0%		D
		・大腸がん		72.8%		72.0%		C
		・子宮がん		79.8%		88.4%		A
		・乳がん		87.0%		87.2%		C

2 循環器疾患

項目		基準値		中間実績値		最終目標	評価	
ア 脳血管疾患による死亡者の減少	脳血管疾患の標準化死亡比	(全体)	平成14年～24年	94.9	平成19年～29年	98.6	減少傾向へ	C
		(男性)		91.4		96.4		C
		(女性)		99.2		101.9		C
イ 高血圧の改善(脳血管疾患や虚血性心疾患を発症する危険度が高い人の割合の減少)	Ⅱ度高血圧の人の数と割合	(人数)	平成25年度	263	平成30年度	436	減少傾向へ	D
		(割合)		2.5%		3.5%		
	Ⅲ度高血圧の人の数と割合	(人数)		49		84		
		(割合)		0.5%		0.7%		
ウ 脂質異常症の減少	LDLコレステロール値が160mg/dl以上の人の割合	平成25年度	13.8%	平成30年度	12.3%	減少傾向へ	B	
エ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	平成25年度	27.7%	平成30年度	31.8%	H20(26.3%)対比10%減少	D	
オ 特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健診受診率	平成25年度	27.1%	平成30年度	36.1%	60.0%	B	
	特定保健指導実施率	平成25年度	49.4%	平成30年度	54.5%	60.0%	B	

3 糖尿病

項 目		基準値		中間実績値		最終目標	評価
ア 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数（人/人中） ※集計方法変更前	平成25年度	22/82	平成30年度	8/88	減少傾向へ	E
	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数（人/人中） ※集計方法変更後	平成29年度	29/79	平成30年度	36/82	減少傾向へ	
イ 治療継続者の割合の増加	HbA1c（NGSP値）6.5%以上のうち糖尿病の内服治療を受けている人の割合	平成25年度	54.5%	平成30年度	58.1%	増加傾向へ	C
ウ 合併症予防のための目標値を超える人の割合の減少	HbA1c(NGSP値) 7.0%以上の人の割合	平成25年度	4.7%	平成30年度	5.9%	減少傾向へ	D
エ 糖尿病有病者の増加の抑制	HbA1c(NGSP値) 6.5%以上または糖尿病の内服治療中の人の割合	平成25年度	11.9%	平成30年度	14.1%	現状維持	D

II 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 評価項目

1 休養・こころの健康

項 目		基準値		中間実績値		最終目標	評価
ア 自殺者の減少	自殺死亡率（人口10万人当たり）	平成25年	20.8	平成30年度	16.2	減少傾向へ	B
イ 睡眠による休養を十分に取れていない人の割合の減少	睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	平成25年度	すべての年代で20%超		24.0%	15.0%	B

2 次世代の健康

項 目		基準値		中間実績値		最終目標	評価
ア 20歳代女性のやせの人の割合の減少	20歳代女性のやせの割合（妊娠届出時のやせの人の割合）	平成25年度	26.0%	平成30年度	17.2%	減少傾向へ	B
イ 低出生体重児の割合の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	平成24年	8.9%	平成29年	9.7%		C
ウ 妊娠中の飲酒率・喫煙率の減少	妊娠中の喫煙率	平成25年度	4.0%	平成30年度	2.5%		B
	妊娠がわかってからの飲酒率		1.2%		0.7%		B
エ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	男子における肥満傾向児出現率	平成25年度	11.8%	平成30年度	7.5%		B
	女子における肥満傾向児出現率		11.1%		12.5%		D

3 高齢者の健康

項 目		基準値		中間実績値		最終目標	評価
ア 中重度の要介護者（要介護2～5）の増加の抑制	中重度の要介護者のうち、認知症、脳血管疾患、骨折・転倒が原因疾患の人の数（人）	平成25年	2,716	平成30年	2,696	現状維持	E
	1号被保険者における中重度の要介護者の割合（集計方法変更前）		6.2%		6.10%	減少傾向へ	—
	1号被保険者における中重度の要介護者の割合（集計方法変更後）		8.5%		8.0%	減少傾向へ	C
イ 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	低栄養傾向の人の割合	平成25年度	16.8%	平成30年度	18.8%	現状維持	D

Ⅲ 栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙及び歯の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 評価項目

1 栄養・食生活

項目		基準値		中間実績値		最終目標	評価
ア 適正体重を維持している人の割合（肥満及びやせの減少）	【再掲】20歳代女性のやせの割合（妊娠時のやせの人の割合）	平成25年度	26.0%	平成30年度	17.2%	減少傾向へ	B
	【再掲】全出生数中の低出生体重児の割合	平成24年	8.9%	平成29年	9.7%		C
	肥満傾向にある子どもの割合	平成25年度	11.5%	平成30年度	10.0%		B
	【再掲】男子における肥満傾向児出現率		11.8%		7.5%		B
	【再掲】女子における肥満傾向児出現率		11.1%		12.5%		D
	30～60歳代男性の肥満者の割合		30.2%		34.7%		D
	40～60歳代女性の肥満者の割合		19.3%		21.1%	C	
【再掲】低栄養傾向（BMI20以下）の割合 高齢者（65～74歳）の割合		16.8%		18.8%	現状維持	D	
イ 【再掲】高血圧の改善（脳血管疾患や虚血性心疾患を発症する危険度が高い人の割合の減少）	・Ⅱ度高血圧の人の数と割合	平成25年度	263	平成30年度	436	減少傾向へ	D
			2.5%		3.5%		
	・Ⅲ度高血圧の人の数と割合		49		84		D
			0.5%		0.7%		
ウ 【再掲】脂質異常症の減少	・LDLコレステロール値160mg/dl以上の人の割合		13.8%		12.3%		B
エ 【再掲】糖尿病有病者の増加の抑制	・HbA1c(NGSP値) 6.5%以上および糖尿病の内服治療中の人の割合		11.9%		14.1%	現状維持	D

2 身体活動・運動

項目		基準値		中間実績値		最終目標	評価
ア 運動習慣者の増加	運動習慣者（40～74歳）の割合（1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人）	平成25年度	34.9%	平成30年度	39.5%	増加傾向へ	B

3 飲酒

項目		基準値		中間実績値		最終目標	評価
ア 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	・（男性）1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の人の割合	平成25年度	11.9%	平成30年度	12.9%	減少傾向へ	C
	・（女性）1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の人の割合		5.8%		7.1%		D
イ 【再掲】妊娠中の飲酒率の減少	・妊娠がわかってからの飲酒率		1.2%		0.7%		B

4 喫煙

項目		基準値		中間実績値		最終目標	評価
ア 成人の喫煙率の減少	・男性の喫煙率	平成25年度	25.2%	平成30年度	24.1%	減少傾向へ	C
	・女性の喫煙率		4.7%		4.9%		C
イ 【再掲】妊娠中の喫煙率の減少	・妊娠中の喫煙率		4.0%		2.5%		B
ウ 受動喫煙の機会の減少	・禁煙・完全分煙認証施設数		577		629	増加傾向へ	C

5 歯・口腔の健康

項目		基準値		中間実績値		最終目標	評価
ア 乳幼児・学童期におけるむし歯のない子どもの割合の増加	・3歳児のむし歯のない人の割合	平成24年度	72.0%	平成30年	80.4%	86.0%	B
	・12歳児の1人平均むし歯数	平成25年度	0.83		0.59	1.0本未満の維持	B
イ 歯周病を有する人の割合の減少	・40歳代における進行した歯肉炎を有する人の割合	平成21～25年度の平均	23.5%	平成26～30年度の平均	29.6%	現状維持	D
ウ 40歳で喪失歯のない人の割合	・40歳で喪失歯のない人の割合		76.3%		83.4%		C

2 佐賀市健康づくり計画推進協議会委員名簿

団体名	役職名	氏名
国立大学法人佐賀大学医学部	小児科学教授	松尾 宗明
国立大学法人佐賀大学医学部	総合診療部助教	徳島 圭宜
一般社団法人佐賀市医師会	副会長	◎ 光岡 正純
一般社団法人佐賀市医師会	理事	井上 通朗
一般社団法人佐賀市歯科医師会	専務理事	酒井 正男
一般社団法人佐賀市薬剤師会	会長	田中須磨代
佐賀中部保健福祉事務所	保健監	○ 古賀 義孝
公益社団法人佐賀県栄養士会	会長	上松 初美
佐賀市小中学校校長会	大詫間小学校校長	平田 陽介
佐賀市PTA協議会	副会長	小野 剛太
佐賀市私立保育園会	副会長	武藤 眞澄
佐賀市食生活改善推進協議会	会長	原田 洋子
佐賀市健康推進員協議会	会長	井手 正博
佐賀市母子保健推進員	保健推進員	木村 泰代

◎会長 ○副会長

3 用語の説明

(1) アルファベット用語解説

●BMI (Body Mass Index)

肥満かどうかの目安として用いる体格指数で、次の式で計算する。

$BMI = \text{体重 (Kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$

BMI 18.5未満はやせ、18.5～25.0未満は適正範囲、25.0以上は肥満と判定する。

●COPD (慢性閉塞性肺疾患)

長期の喫煙によりもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として緩徐に呼吸障害が進行する。かつて、肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれている。

●HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)

血糖値は、食事の量や質などによって変動しやすいのに対し、ヘモグロビンA1cは採血時から過去1～2か月間の平均血糖値を反映しており、血糖コントロール状態の重要な指標となっている。

なお、HbA1cの表記については、日本糖尿病学会が平成24年4月から、日常の診療において国際標準値(NGSP値)を使用することを決定した。NGSP値を使用することで、それまでの数値(JDS値)よりおよそ0.4%高くなる。佐賀市30代の健診・特定健診では、平成25年度からNGSP値を使用している。

●HP (ヘリコバクター・ピロリ)

胃や小腸に炎症及び潰瘍を起こす細菌。また、胃がんやリンパ腫の発生に強く関連していると考えられている。

●HPV (ヒトパピローマウイルス)

ヒトパピローマウイルスは、性経験のある女性であれば50%以上が生涯で一度は感染するとされている一般的なウイルス。しかしながら、子宮頸がんを始め、肛門がん、膣がんなどのがんや尖圭コンジローマ等多くの病気の発生に関わっていることがわかってきた。特に近年若い女性の子宮頸がん罹患が増えていることもあり、問題視されているウイルス。

●HTLV-1 (ヒトT細胞白血病ウイルス1型)

血液の白血球の一種であるリンパ球のうちのT細胞(Tリンパ球)に感染するウイルス。このウイルスに感染している人の一部が、成人T細胞白血病・リンパ腫という血液がんなどを発症することがある。

●SIDS (乳幼児突然死症候群)

それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死してしまう病気。原因はまだ分かっていないが、男児、早産児、低出生体重児、冬季、早朝から午前中に多いことや、うつぶせ寝や両親の喫煙、人工栄養児に多いことが、平成9年度厚生省心身障害研究「乳幼児死亡の防止に関する研究」で分かっている。

●SMR (標準化死亡比)

死亡率の比較のため、人口構成を基準人口に合わせて補正したもの。SMRが100を超えれば、基準とする地域よりも死亡が多く悪いということを意味し、100未満ならば基準とする地域よりも死亡が少なく良いという意味を示す。

●γ-GTP (ガンマ ジーティーピー)

たんぱく質を分解する酵素の1つ。アルコールや薬剤などが肝細胞を破壊した時や、結石・がんなどで胆管が閉塞した時に血中に出てくるもので、肝臓や胆道に病気があると異常値を示す。特に、アルコール肝障害の指標として有効である。

(2) 五十音順解説

あ

●アルコール依存症

大量の酒を長期にわたって飲み続けることで、酒がないといられなくなる状態。その影響が精神面にも、身体面にも表れると仕事ができなくなるなど生活面にも支障が出てくる。また、アルコールが体から抜けると、イライラや神経過敏、不眠、頭痛・吐き気、下痢、手の震え、発汗、頻脈・動悸などの離脱症状が表れてくるので、それを抑えるために、また飲んでしまうといったことが起こる。

か

●肝炎ウイルス検査

ウイルス性肝炎に感染しているかどうかを調べる血液検査。肝炎ウイルスを早期に発見し、適切な治療を行うことで、肝がんの予防につながる。

●危険因子

疾患発生の危険性を増大させる可能性のある物事。

●行政措置による予防接種

任意予防接種*のうち、市が実施主体となり行う予防接種。万が一、予防接種による健康被害が起きた場合は、予防接種法による救済制度は適応されませんが、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法による救済以外に全国市長会予防接種事故賠償補償保険による救済が行われる。

●禁煙・完全分煙認証施設

禁煙・完全分煙に取り組む施設のこと。佐賀県では受動喫煙を防ぐため、平成15年から施設の禁煙・完全分煙に取り組む施設の認証する制度をはじめ、この認証を受けた施設のことを指す。

●ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人。

●健康推進員

佐賀市健康推進員協議会（健康ひろげ隊）の会員。地域の健康づくりを推進するためのリーダーとして、市民の立場で積極的に保健活動を進めている。

●健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

●儉約遺伝子

エネルギー代謝に関連する遺伝子。太りやすさや肥満のタイプを左右する。「使うエネルギーを最小にし、余ったエネルギーは最大限に蓄える」「飢餓に備えてエネルギーを節約し、脂肪を蓄える」という遺伝子。

●構音

喉頭から口唇や鼻孔までの呼気の通路の形を変えたり、途中で狭めや閉鎖をつくったりすることにより、出された音声に様々な変化を与えて、それぞれの言語音にすること。

●合計特殊出生率

人口統計上の指標で、一人の女性が一生に産む子どもの平均数を示す。この指標によって、異なる時代、異なる集団間の出生による人口の自然現象を比較・評価することができる。

●更生医療

更生医療は、身体障害者福祉法第4条に規定する身体障がい者で、その障がいを除去・軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できるものに対して提供される、更生のために必要な自立支援医療費の支給を行うもの。

さ

●佐賀市健康推進員協議会（健康ひろげ隊）

地域において自分でも健康づくりを実践しながら、家族や友達、近所の人などまわりの人にも健康づくりの輪を広めていくボランティア団体。佐賀市の健康推進員育成講座を修了した後に会員になることができる。

●産後うつ病

10～20%の頻度で発症し、その時期は、出産後1～2週から数か月以内。気分が沈み、日常生活で興味や喜びが無くなるなどの症状が中心で、これらに加えて、食欲の低下または増加、不眠または睡眠過多がみられる。出産後の早期から、母親の気持ちの変化に気をつけて、症状を見過ごさないようにすることが重要である。

●死因別死亡率

1年間における人口10万人当たりの死因別死亡人数。

$$\frac{1 \text{ 年間の死因別死亡人数}}{\text{人口}} \times 100,000$$

●歯周病

歯垢を主な原因とする歯肉の炎症であり、初期は歯肉が腫れ、歯みがき時や硬いものを食べた時に出血し、進行すると歯がぐらぐらしてもものが噛みづらくなり、ひいては抜けてしまう歯ぐきの疾患。原因は歯みがき習慣、食生活、喫煙、ストレスなどの生活習慣によるため、生活習慣病の一つといわれている。

●周産期死亡

妊娠満22週以降の死産と生後1週未満の早期新生児死亡をあわせたもの。

●受動喫煙

自分の意思とは無関係に、周囲の喫煙者のたばこの煙を吸引させられること。受動喫煙の慢性影響として、肺がん、呼吸機能障害、虚血性心疾患などの増加が指摘されている。

●純アルコール量

酒類に含まれるアルコールの量。アルコールの作用（酩酊）や健康障害は、お酒の種類や量でなく、アルコール（エタノール）摂取量に関係している。純アルコール量は、次の式で計算する。

$$\text{純アルコール量 (g)} = \text{飲酒量 (ml)} \times \text{アルコール度数 (\%)} \times \text{エタノールの水に対する比重 (0.8\%)}$$

●食生活改善推進員（ヘルスマイト）

食生活改善推進員の愛称をヘルスマイトといい、市町村が実施する養成講座を終了した後、地域において、生活習慣病の予防や健康増進のための望ましい食生活の普及活動を行っている。地域住民に対し、生涯を通じた食育の推進、健康づくりの担い手としての活躍が期待される。

●心血管イベント

心臓や血管の疾患が発症すること。主に心筋梗塞、脳卒中などを指す。

●人工透析

腎臓の機能を人工的に代替する医療行為のこと。

た

●胎児性アルコール症候群

妊娠中の母親の習慣的なアルコール摂取によって生じていると考えられている先天性疾患の一つ。神経系脳障害の一種である。妊婦のアルコール摂取量とその摂取頻度により、生まれてくる子どもに軽度から重度に及ぶあらゆる知能障がいが見られることがある。

●定期予防接種

予防接種法によって対象疾患、対象者及び接種期間など定められたもので市町村が行う予防接種。万が一、予防接種による健康被害が起きた場合は、予防接種法による救済が行われる。

●低出生体重児

出生時に体重が2,500g未満の新生児のこと。

●統合失調症

原因不明で幻覚、妄想、まとまりのない思考や行動、意欲の欠如などの症状を示す精神疾患。

●特定健診（特定健康診査）

40歳～74歳の公的医療保険加入者を対象として保険者が実施するメタボリックシンドロームに着目した健康診査。通称「メタボ健診」。平成20年4月から実施している。

●特定妊婦

特定妊婦とは、出産後の子どもの養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦のことをいう。妊娠中から家庭環境におけるハイリスク要因を特定できる妊婦であり、具体的には、不安定な就労等収入基盤が安定しないことや家族構成が複雑、親の知的・精神的障がいなどで育児困難が予測される場合などがある。このような家族は妊娠届が提出されていなかったり、妊婦健診が未受診の場合もある。

な

●2型糖尿病

膵臓から分泌されるインスリンの量が少なくなることや血液中のインスリン濃度に見合ったインスリン作用が得られない（インスリンの働きが悪い）ことを起こす遺伝因子に、食事や運動などの生活習慣やストレス、加齢が加わって起こる。わが国の糖尿病の95%以上はこのタイプである。

●任意予防接種

定期予防接種*以外の予防接種。万が一、予防接種による健康被害が起きた場合は、予防接種法による救済制度は適応されないが、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法による救済が行われる。

●妊娠高血圧症候群

妊娠20週以降、分娩後12週まで高血圧がみられる場合、または高血圧に蛋白尿を伴う場合のいずれかで、かつ、これらの症状が単なる妊娠の偶発合併症によるものでないもの。

●年齢調整死亡率

基準となる人口の年齢構成を考慮して補正した死亡率で、年齢構成の著しく異なる群間の比較を可能にしたもの。

$$\left\{ \left(\frac{\text{観察集団の各年齢}}{\text{(年齢階級)の死亡率}} \right) \times \left(\frac{\text{基準人口集団にその年齢}}{\text{(年齢階級)の人口}} \right) \right\} \text{の各年齢}$$

基準人口集団の総人口

は

●パーキングパーミット制度（佐賀県パーキングパーミット制度）

身障者用駐車場を必要とする人に県内に共通する利用証を交付することで、駐車場を利用できる人を明らかにし、駐車スペースを確保する制度。この制度で、「歩行が困難な人」として、身体に障がいがある人をはじめ、高齢者や妊産婦も駐車スペースを利用できる人としている。

●8020運動

80歳になっても自分の歯を20本以上維持することを目的とした運動。永久歯28本のうち、20本以上自分の歯があれば、食生活に支障がないことが分かっている。

佐賀県では、毎年11月8日をいい歯の日と定めるとともに、同日を含む一週間（11月8日～14日）を8020運動推進週間と定めている。

●不安障害

精神疾患の中で不安を主症状とする疾患群をまとめた名称。不安が長く強く、あるいは頻繁に起こるようになり、不安による発汗、動悸、胸痛、頭痛、めまい、不眠、下痢などの様々な身体症状が通常の限度を超えて表れ、日常生活に支障を来たす状態になること。

●母子保健推進員（子育て応援隊）

子育て経験のある人、母子保健に関心のある人で養成講座を修了し、市長から委嘱を受けた人。乳幼児のいる家庭を訪問して育児情報を提供したり、育児相談に応じるなどを主な活動としている。

ま

●マタニティマーク

妊婦が交通機関等を利用する際に身につけ、周囲に妊婦であることを示しやすくするもの。また、交通機関、職場、飲食店等が、呼びかけ文を添えてポスターなどとして掲示し、妊産婦にやさしい環境づくりを推進するもの。

●メタボリックシンドローム

「内臓脂肪型肥満」をもち、さらに「高血圧」「脂質異常症」「高血糖」のうち、2項目以上が該当している状態を指す。これらの危険因子はそれぞれ一つだけで動脈硬化を招くが、複数重なることによって互いに影響しあい、動脈硬化を飛躍的に促進し、脳梗塞や心筋梗塞などをおこしやすくなる。

●メンタルヘルス

精神面における健康のことである。精神的健康、心の健康、精神保健、精神衛生などと称される。

や

●要保護児童対策地域協議会

虐待を受けている子どもを始めとする要保護児童の早期発見や適切な保護を図るために、関係機関がその子ども等に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくために設置されている。

ら

●ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器の障がいのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。

佐賀市健康づくり計画
いきいきさがし21（第2次）
中間評価改訂版

発行者：佐賀市保健福祉部 健康づくり課

〒840-8501
佐賀市栄町1番1号
TEL：0952-40-7283
FAX：0952-40-7380

発行年月 令和2年3月



リサイクル適性 

この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。